




# MANUEL PRELEVEMENT

LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES DR NOOMEN BATITA

Rédacteur			
<b>Nom :</b> KAOU HAJER NAHLA BATITA	<b>Fonction :</b> RMQ RH	<b>Signature :</b> 	<b>Date :</b> 10/06/2026
Vérificateur			
<b>Nom :</b> ASMA JLIDI	<b>Fonction :</b> R ANALYTIQUE	<b>Signature :</b> 	<b>Date :</b> 22/06/2026
Approbateur			
<b>Nom :</b> Dr Noomen batita	<b>Fonction :</b> DL	<b>Signature :</b> 	<b>Date :</b> 24/06/2026

## Liste des diffusions

Nom et prénom	Fonction	Date et Signature

## Historique Des Modifications

Révision		Objet de modification	Page
N°	Date		
00	01/07/2019	création	-
01	10/01/2025	Mise à jour générale	-
02	10/06/2026	Intégration des exigences de la norme ISO 15189 V 2022	-

## SOMMAIRES

OBJECTIF ET DOMAINE D'APPLICATION .....	1
1. Présentation du laboratoire .....	1
1.1. Coordonnées et horaires .....	1
1.2. Organigramme du laboratoire .....	2
2. Définition d'un examen de biologie médicale .....	2
3. Liste des examens réalisés par le laboratoire .....	3
4. Identification et étiquetage .....	9
5. Recommandations pré-analytique et conditions particulières .....	9
5.1. Recommandations pour les préleveurs .....	9
5.2. Conditions pré-analytique .....	10
6. prélèvement sanguin .....	10
6.1. Matériel de prélèvement sanguin .....	10
6.2. Bonnes pratiques du prélèvement .....	10
6.2.1. Identitovigilence .....	10
6.2.2. Désinfection des mains .....	11
6.2.3. Ordre de remplissage des tubes et conditions à respecter .....	11
6.2.4. Déroulement de l'acte de prélèvement .....	11
6.3. Cas de prélèvement sanguin externe et conditions de transport .....	13
7. Conduite à tenir en cas d'un incident .....	13
8. Les épreuves dynamiques .....	14
9. Prélèvement avec précautions spécifiques .....	16
9.1. Recueil des urines de 24h/HLM .....	16
9.2. Recueil des urines HLM .....	16
9.3. Recueil des urines fraîches .....	17
9.3.1. Pour adulte .....	17
9.3.2. Pour bébé .....	17
9.4. Recueil de spermogramme .....	18
9.5. Examen parasitologique .....	18
9.6. Prélèvement vaginal .....	19
9.7. Prélèvement urétral .....	19
9.8. Prélèvement scotch test .....	20
9.9. Prélèvement Nasal .....	20
9.10. Prélèvement Goutte épaisse .....	21
9.11. Prélèvement mycologique .....	21
10. Hygiène et sécurité .....	22
10.1. Elimination des déchets .....	22
10.2. Accidents d'exposition au sang (AES) .....	22
11. Prélèvement urgents .....	23
12. Critères d'acceptation et de rejet des échantillons .....	23
13. Rendu des résultats .....	24

## OBJECTIF ET DOMAINE D'APPLICATION

Ce Manuel de prélèvement constitue l'un des piliers fondamentaux de notre engagement dans la démarche qualité. Il a pour objectif de présenter de manière simple et accessible l'ensemble des informations nécessaires à la phase pré-analytique, tout en décrivant avec précision les modalités et les conditions de prélèvement à respecter.

En reliant le laboratoire à tous ses préleveurs et utilisateurs, ce document garantit la continuité de la qualité de service, depuis le bras du patient jusqu'au rendu du résultat.

**Les exigences décrites s'inscrivent strictement dans le cadre réglementaire et normatif en vigueur, notamment les normes ISO 15189 V 2022, ISO 9001 V 2015, ISO 14001 V 2015, ainsi que le Guide de Bonne Exécution des Analyses de Biologie Médicale (GBEA/GBPL).**

Cette rigueur méthodologique et organisationnelle assure au quotidien la fiabilité absolue des résultats des analyses réalisées au sein du Laboratoire d'Analyses Médicales NOOMEN BATITA.

### 1. Présentation du laboratoire

Engagé depuis 2005 dans une démarche d'amélioration continue de la qualité, notre laboratoire allie expertise technique diversifiée et innovation constante. Notre force repose sur une équipe hautement qualifiée, dynamique et certifiée qui veille chaque jour au respect strict des normes de sécurité. Nous mettons un point d'honneur à vous offrir un accueil chaleureux ainsi qu'une prise en charge confidentielle et impartiale, sous la direction d'un biologiste garant de l'éthique et de la déontologie médicale.



Croisement Av Mongi Slim et  
Ali Ben Khalifa Gabes.

### 1.1. Coordonnées et horaires :


**Horaires de travail :** 24h/24h et 7j/7j

**Coordonnées :**

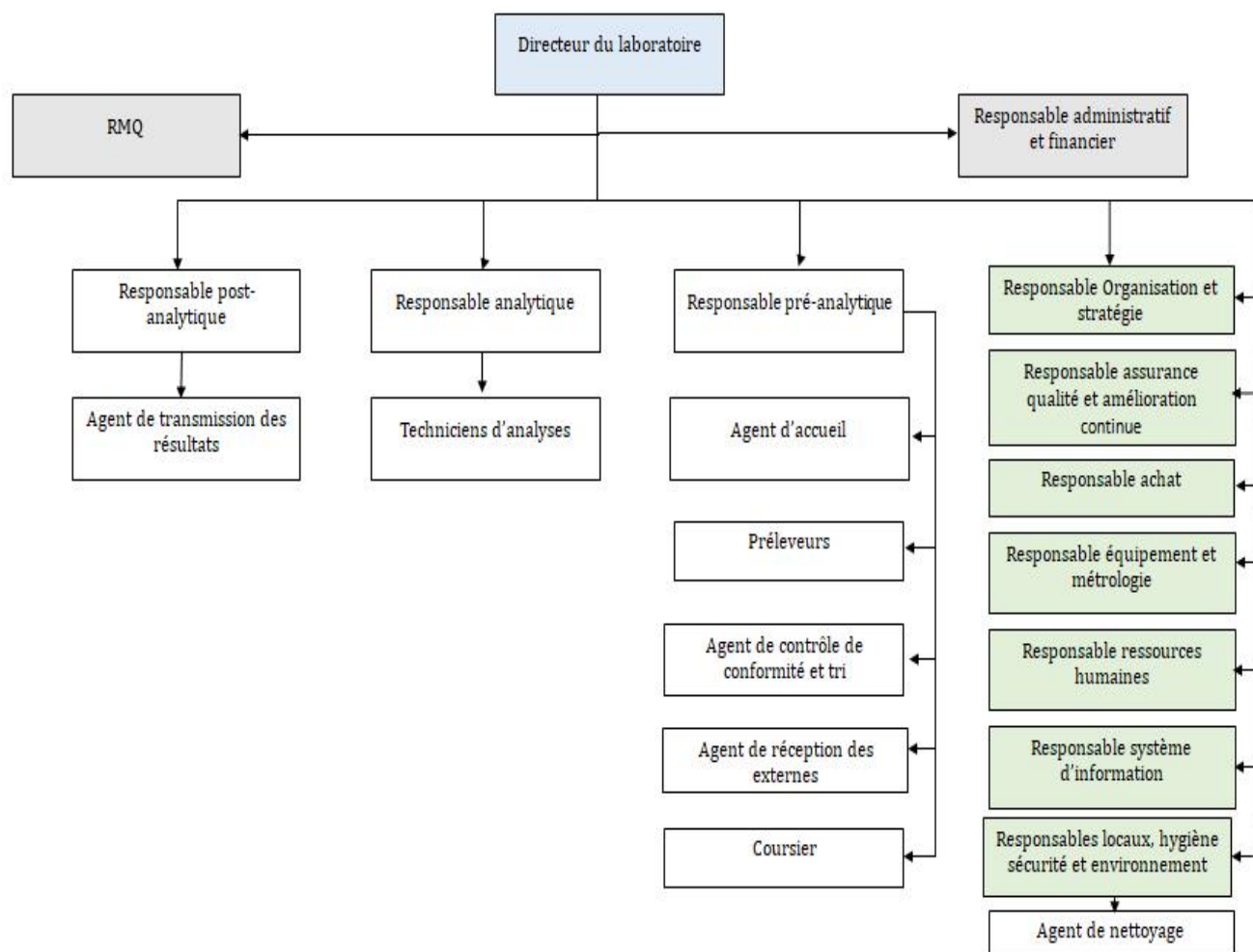
 : 9986884 / 29883628 / 75275716

 : [lambatita2005@yahoo.fr](mailto:lambatita2005@yahoo.fr)

 : [www.labobatita.com](http://www.labobatita.com)

 : Laboratoire batita noomen gabes

## 1.2. Organigramme du laboratoire



## 2. Définition d'un examen de biologie médicale

Un examen de biologie médicale consiste à analyser des fluides, des tissus ou des sécrétions du corps humain. Il apporte des informations clés pour :

**Prévenir** les pathologies.

**Diagnostiquer** une maladie.

**Évaluer** et anticiper le pronostic.

**Suivre** l'efficacité d'un traitement.

L'examen dépasse la simple analyse technique sur automate. Il forme un processus global et indivisible composé de trois phases successives:

### ➤ Le processus pré-analytique

C'est la phase la plus critique. Elle est régie par ce manuel de prélèvement. Elle commence à la prescription médicale et comprend :

**Préparation du patient** : jeûne, repos ou arrêt de traitement.

**Prélèvement biologique** : acte de prélèvement proprement dit.

**Identification stricte** : contrôle d'identité du patient et des tubes.

**Acheminement** : conservation et transport des échantillons.

**Réception au laboratoire** : tri et vérification de la conformité

### ➤ Le processus analytique

Cette phase correspond au traitement technique de l'échantillon sur le plateau technique. Elle comprend :

**Calibration** : étalonnage et réglage des automates.

**Contrôles qualité** : validations internes et externes de la série.

**Analyse** : exécution technique des examens biologiques.

### ➤ Le processus post-analytique

Cette phase finale clôture l'examen de biologie médicale. Elle comprend :

**Validation technique** : vérification des résultats par le technicien.
















**Validation biologique** : contrôle de cohérence par le biologiste.


**Interprétation** : analyse contextuelle selon la clinique du patient.


**Transmission** : envoi sécurisé au patient et au médecin.

**Prestation de Conseil** : appui du biologiste auprès du clinicien





















## 3. Liste des examens réalisés par le laboratoire :













ANALYSE	Automate	Méthode	prélèvement	Delai rendu résultat	Code CNAM	N (b)
Acide urique	AU 480 Beckmen Coulter	URECASE		Le jour même	BCB000090	20
Acide urique urinaire de 24h	AU 480 Beckmen Coulter	URECASE		Le jour même	BCC000170	20
Albumine sérique	OPTILITE	BROMCRESOL PURPLE		Le jour même	BCB000210	40
Albuminurie sur échantillon	AU 480 Bekman coulter	ROUGE DE PYROGALLOL		Le jour même	BCC000680	15
Albuminurie de 24h/Protéinurie de 24h	AU 480 Bekman coulter	ROUGE DE PYROGALLOL		Le jour même	BCC000680	15
ALAT (alanine aminotransférase) /SGPT	ARCHITECT Ci8200	Enzymatique Colorimétrique		Le jour même	BCB000200	25
Amylase	AU 480 Bekman coulter	G7NPP BLOCKED		Le jour même	BCB000300	60
Anticorps anti HBS	ARCHITECT Ci8200	CLIA		Le jour même	BBE000350	120
Antigène HBS	ARCHITECT Ci8200	CLIA		Le jour même	BBE000340	80
Antigène Hbe	VIDAS	ELFA		Le jour même	BBE000380	120
Anticorps anti HBC totaux	VIDAS	ELFA		Le jour même	BBE000360	120
Anticorps anti HBE	VIDAS	ELFA		Le jour même	BBE000390	120
AHCV	ARCHITECT Ci8200	CLIA		Le jour même	BBE000400	150
AMH	VIDAS	ELFA		Le jour même		300
Auto-Ac Anti-phospholipides (IgG/IgM)	IDS-isys	chimiluminescence		Le jour même	BEC000340	120



















<b>Ac Anti-Cardiolipines IgG/M</b>	IDS-isys	chimiluminescence		Le jour même	BEC000340	200
<b>Ac Anti-Thyroidien (ACTPOet ATG)</b>	IDS-isys	chimiluminescence		Le jour même	BFD000160	250
<b>anticorps anti endomysium</b>	Microscope	IFI		Le jour même	BFD000040	100
<b>HORMONE ADRENOCORTICOTROPE (ACTH)</b>	IDS-isys	chimiluminescence		Le jour même	BCB000160	200
<b>Ac Anti-Gliadine</b>	IDS-isys	chimiluminescence		Le jour même	BFD000070	200
<b>Ac anti-transglutaminase (A/G)</b>	IDS-isys	chimiluminescence		Le jour même		120
<b>Anticorps anti-nucléaire</b>	IDS-isys	chimiluminescence		Le jour même	BFC000040	80
<b>Anticorps anti ADN NATIF</b>	IDS-isys	chimiluminescence		Le jour même	BFC000030	100
<b>Antigène soluble</b>	IDS-isysIDS-isys	chimiluminescence		Le jour même	BFC000060	120
	Imuno-dot	Lecture manuelle		Le jour même		
<b>ASLO</b>	AU 480 Bekman coulter	turbidimétrie		Le jour même	BBC000010	40
<b>ALKM</b>	IDS-isys	chimiluminescence		Le jour même	BFD000020	200
<b>Anti muscle lisse</b>	Lecture manuelle	IFI		Le jour même		120
<b>Anti mitochondries</b>	IDS-isys	chimiluminescence		Le jour même	BFC000110	120
<b>ANCA</b>	Lecture manuelle	IFI		Le jour même	BFC000120	100
<b>Antigène Carcino-Embryonnaire</b>	VIDAS	chimiluminescence		Le jour même	BCB000390	150
<b>Alpha foetoprotéines</b>	VIDAS	ELFA	  	Le jour même	BCB000250	150
<b>Anticcp</b>	IMMULITE XPi2000 IDS-isys	chimiluminescence		Le jour même		120
<b>anti -récepteur de la TSH</b>	IMMULITE XPi2000	chimiluminescence		Le jour même	BFD000170	200
<b>ASAT (aspartate aminotransférase) /SGOT</b>	ARCHITECT Ci8200	Enzymatique Colorimétrie	 	Le jour même	BCB000450	25
<b>BHCG Qualitative sanguine</b>	Lecture manuelle	Chromatographie immunoassay	 	Le jour même	bc001240	60
<b>BHCG Quantitative</b>	ARCHITECT Ci8200	CLIA	 	Le jour même	BCB001250	120
<b>Bilirubine totale, directe, indirecte</b>	AU 480 Bekman coulter	Diazotation	 	Le jour même	BCB000500	25
<b>Beta2 microglobuline</b>	OPTILITE	turbidémétrie	 	Le jour même	BCB000460	160
<b>BK PCR</b>	THERMOCYCLEUR	PCR en temps réel		Le jour même	bbb020050	300
<b>BK (Recherche)</b>	Lecture manuelle	Coloration Ziehl-NEELSON		Le jour même	BBB020020	60
<b>BNP (NT pro BNP)</b>	VIDAS	ELFA	 	Le jour même		250
<b>Calcium</b>	AU 480 Bekman coulter	Arsenazo3	 	Le jour même	BCB000520	25
	ARCHITECT Ci8200					
<b>Calcium urinaire</b>	AU 480 Bekman coulter	Arsenazo3		Le jour même	bcc000280	25
<b>Calcium urinaire 24h</b>	AU 480 Bekman coulter	Arsenazo3		Le jour même	BCC000280	25

<b>Chimie des urines</b>	Lecture manuelle	Bandelette 5 paramètres		Le jour même	BCC000310	10
<b>Cholestérol total</b>	AU 480 Bekman coulter	Oxydase estérase/peroxydas		Le jour même	BCB000630	20
	ARCHITECT Ci8200					
<b>Cholestérol -HDL</b>	AU 480 Bekman coulter	Immuni- inhibition		Le jour même	BCB000580	30
<b>Cholestérol-LDL</b>	AU 480 Bekman coulter	enzymatique colorimétrique détergent sélectif		Le jour même	BCB000600	30
<b>Créatine phosphokinase (CPK)</b>	AU 480 Bekman coulter	NAC N acétylcysteine		Le jour même	BCB000700	50
<b>Créatinine enzymatique</b>	AU 480 Bekman coulter	créatinase		Le jour même	BCB000730	15
<b>Créatinine urinaire</b>	ARCHITECT Ci8200	Réaction de jaffé cinétique		Le jour même	BCC000370	15
<b>Créatinine urinaire 24h</b>	ARCHITECT Ci8200	Réaction de jaffé cinétique		Le jour même	BCC000370	15
<b>C. réactive protéine CRP</b>	AU 480 Bekman coulter	Immunoturbidémie		Le jour même	BCB001840	80
<b>Cancer Antigène CA125</b>	VIDAS	ELFA		Le jour même	BCB000340	200
<b>Cancer Antigène CA15.3</b>	VIDAS	ELFA		Le jour même	BFH000060	200
<b>Cancer Antigène CA19.9</b>		ELFA		Le jour même	BCB000380	200
<b>Charge virale de l'hépatite B</b>	THERMOCYCLEUR	PCR en temps réel		2 fois /semaine	BDA000130	700
<b>Cortisol</b>	ARCHITECT Ci8200	CLIA		Le jour même	BCB000680	150
<b>Dosage pondérale des immunoglobulines IgA</b>	OPTILITE	Immunoturbidémie		Le jour même	BCB001290	80
<b>Dosage pondérale des immunoglobulines IgG</b>	OPTILITE	Immunoturbidémie		Le jour même	BCB001320	80
<b>Dosage pondérale des immunoglobulines IgM</b>	OPTILITE	Immunoturbidémie		Le jour même	BCB001330	80
<b>DHEAS</b>	IMMULITE XPi2000	chimiluminescence		Le jour même	BCB000800	150
<b>delta 4 Androstenidione</b>	IMMULITE XPi2000	chimiluminescence		Le jour même	BCB000320	200
<b>D-Dimères</b>	Vidas	ELFA		Le jour même	BEC000130	200
<b>Examen bactériologique du prélèvement bronchique</b>	UF 4000 Culture sur milieu spécifiques			3-5 J	BBB010130	80
<b>Examen Mycologique ongle</b>	Culture sur milieu spécifiques			7-15 J	bhc000010	70
<b>Examen Mycologique Langue</b>	Culture sur milieu spécifiques			7-15 J	bhc000010	70
<b>Examen Mycologique cheveux</b>	Culture sur milieu spécifiques			15-20 J	bhc000010	70

<b>Examen mycologique peau</b>	Culture sur milieu spécifiques			15-20 J	bhc000010	70
<b>Examen cyto bactériologique des urines (ECBU)</b>	UF 4000 Culture milieu spécifiques			2-3 J	BBB010010	70
<b>Examen cyto bactériologique des crachats (ECBC)</b>	Culture sur milieu spécifiques			2-3 J	bbb010130	100
<b>Examen parasitologique des selles EPS</b>	Lecture au microscope			Le jour même	BHB000010	50
<b>Examen parasitologique des selles EPS (3jours de suite)</b>	Lecture au microscope			3 jours	BHB000020	100
<b>Electrophorèse de proteine</b>	Capylaris			2 fois/semaine	BCB000890	80
<b>Electrophorèse de l'hémoglobine</b>	Capylaris			Le jour même	BCB000870	80
<b>Œstradiol</b>	VIDAS	ELFA	 	Le jour même	BCB000920	150
<b>Fer sérique /bilan martial</b>	AU 480 Bekman coulter	TPTZ	 	Le jour même	BCB000950	70
<b>Ferritine</b>	ARCHITECT Ci8200	CLIA	 	Le jour même	BCB000960	150
<b>FSH</b>	ARCHITECT Ci8200	CLIA	 	Le jour même	BCB001020	120
<b>Facteurs rhumatoïdes</b>	OPTILITE	Immunoturbidémie	 	Le jour même	BFC000020	40
<b>Facteurs V LEIDEN</b>	CN3000	PCR en temps réel		1 fois/semaine	BEC000350	400
<b>FOLATE</b>	ARCHITECT Ci8200	CLIA	 	Le jour même	BCB001000	120
<b>Fibrinogène</b>	CN3000	CLAUSS		Le jour même	bec000080	20
<b>FT4</b>	ARCHITECT Ci8200	CLIA	 	Le jour même	BCB002070	120
<b>Gamma -glutamyl transférase</b>	AU 480 Bekman coulter	IFCC		Le jour même	BCB001050	50
<b>Glycémie à jeun</b>	AU480 Bekman coulter	Hexokinase		Le jour même	BCB001110	15
	ARCHITECT Ci8200					
<b>Glycémie 2 h post 75 g</b>	AU 480 Bekman coulter	Hexokinase		Le jour même	BCK000090	30
	ARCHITECT Ci8200					
<b>Glycémie post prandiale</b>	AU 480 Bekman coulter	Hexokinase		Le jour même	BCB001120	15
	ARCHITECT Ci8200					
<b>Gaz du sang</b>	ABL90	potentiométrie		Le jour même	BCB001070	120
<b>GH Hormone de croissance</b>	IDS-isys	chimiluminescence	 	Le jour même	bcb001080	150
<b>Groupe sanguin</b>	IH 500	Hémagglutination		Le jour même	BED000010	60
<b>HbA1c</b>	TOSOH G11	HPLC		Le jour même	BCB001210	100
<b>HLAB27</b>	THERMOCYCLEUR	PCR en temps réel		Le jour même	BFE000010	300
<b>HLAB51</b>	THERMOCYCLEUR	PCR en temps réel		Le jour même		500

<b>Hématies, leucocytes, minutes (HLM)</b>	UF4000			Le jour même	BBB010030	25
<b>HERPES S1 (sérologie)</b>	IDS-isys	chimiluminescence		Le jour même	BBE000150	150
<b>HERPES S2 (sérologie)</b>	IDS-isys	chimiluminescence		Le jour même	BBE000170	150
<b>Homocysteine</b>	IMMULITE XPi2000	chimiluminescence		Le jour même		500
<b>Haptoglobuline</b>	OPTILITE	Immunoturbidémie		Le jour même	BCB001180	80
<b>Hémoculture</b>	Lecture manuelle			5jours	bbb010070	150
<b>Ionogramme plasmatique</b>	AU 480 Bekman coulter	Potentiométrie indirecte		Le jour même	BCB001960	50
<b>Ionogramme urinaire sur échantillon</b>	AU 480 Bekman coulter	Potentiométrie Indirecte		Le jour même	BCC000480	50
<b>Ionogramme Urinaire 24h</b>	AU 480 Bekman coulter	Potentiométrie Indirecte		Le jour même	BCC000480	50
<b>IGE Spécifique Cla trop/cla pneu</b>	Immuno-dot	Lecture manuelle		Le jour même	BFB000060	300
<b>IgE total</b>	VIDAS	ELFA		Le jour même	BFB000010	120
<b>IEPP</b>	Minicap	Electrophorèse capillaire		hebdomadaire	bcb001280	200
<b>IGF1</b>	IDS-isys	chimiluminescence		Le jour même	BCB001360	300
<b>Lactates Déshydrogénase (LDH)</b>	AU 480 Bekman coulter	(IFCC)		Le jour même	BCB001410	50
<b>Lactate</b>	ABL90	Potentiométrie		Le jour même		100
<b>Recherche de leishmaniose</b>	Lecture manuelle	Microscope		Le jour même	BHB000150	70
<b>LCR</b>	UF 4000 Culture sur milieu spécifiques			Examen direct le jour même puis culture après 3 jours	BBB010160	80
<b>Lipase</b>	AU 480 Bekman coulter	Enzymatique colorimétrique		Le jour même	BCB001450	80
<b>Magnésium sérique</b>	AU 480 Bekman coulter	Colorimétrique (bleu xylidyl)		Le jour même	BCB001500	25
<b>Mutation jak2</b>	THERMOCYCLEUR	PCR en temps réel		Le jour même		950
<b>Mutation Gène MTHFR</b>	THERMOCYCLEUR	PCR en temps réel		Le jour même		400
<b>MNI TEST</b>	Lecture manuelle	test d'agglutination		Le jour même	bbe000090	20
<b>Microalbumine24h</b>	AU 480 Bekman coulter	Immunoturbidémie		Le jour même	BCC000530	80
<b>Microalbumine sur échantillon</b>	AU 480 Bekman coulter	Immunoturbidémie		Le jour même	BCC000530	80
<b>Numération formule sanguine (NFS)</b>	Sysmex XR 1500	Impédance /cytométrie		Le jour même	BEB000070	60
<b>Parathormone(PTH)</b>	IDS-isys	chimiluminescence		Le jour même	BCB001620	200
<b>Phénotypage sanguin</b>	IH 500	Hémagglutination		Le jour même		100
<b>Phosphatase alcaline</b>	AU480	PNPP		Le jour même	BCB001710	25

<b>Protéinurie sur échantillon</b>	AU 480 Bekman coulter	rouge de pyrogarolle		Le jour même	BCC000320	15
<b>Protéinurie 24h</b>	AU 480 Bekman coulter	rouge de pyrogarolle		Le jour même	BCC000680	15
<b>Progestérone</b>	VIDAS	ELFA		Le jour même	bcb001790	150
<b>17 OH PROGESTERONE</b>	IDS-isys	chimiluminescence		Le jour même	BCB001800	200
<b>Phosphore</b>	AU 480 Bekman coulter	phosphomolybdate		Le jour même	BCB001740	25
<b>Phosphaturie urinaire</b>	AU 480 Bekman coulter	phosphomolybdate		Le jour même	bcc000600	25
<b>Phosphaturie urinaire 24 h</b>	AU 480 Bekman coulter	phosphomolybdate		Le jour même	BCC000600	25
<b>Prélèvement vaginal</b>	ecovillonnage	Manuelle		3 jours	BBB010090	100
<b>Pro-calcitonine</b>	VIDAS	ELFA		Le jour même	bcb002040	250
<b>Protides totaux</b>	AU 480 Bekman coulteR	colorimétrique de Biuret		Le jour même	BCB001870	15
<b>Peptide C</b>	IMMULITE XPi2000	chimiluminescence		Le jour même	BCB001630	200
<b>PSA libre</b>	VIDAS	ELFA		Le jour même	bcb000420	300
<b>Proteine de bences jones</b>	HYDRASYS	immunofixation sur GEL		1fois/15jours		450
<b>Prolactinémie</b>	ARCHITECT Ci8200	CLIA		Le jour même	BCB001810	120
<b>PSA Total</b>	ARCHITECT Ci8200	CLIA		Le jour même	BCB000410	150
<b>P BNP</b>	VIDAS	ELFA		Le jour même		250
<b>Rubéole</b>	ARCHITECT Ci8200	CLIA		Le jour même	BBE000600	80
<b>Recherche des agglutinines irrégulières(RAI)</b>	IH 500	Hémagglutination		Le jour même		350
<b>Sérologie HIV</b>	ARCHITECT Ci8200	CLIA		Le jour même	BBE000500	120
<b>Spermogramme</b>	Logiciel Miralab	Microscope		Le jour même	BJB000010	80
<b>Spermoculture</b>		Culture sur milieu spécifique		3jours		80
<b>Taux de prothrombine (TP)</b>	CN3000	Chronométrique		Le jour même	BEC000030	20
<b>Triglycéride</b>	AU 480 Bekman coulter	enzymatique colorimétrique		Le jour même	BCB002110	35
<b>TEMPS DE CEPHALINE KAOLIN TCK</b>	CN3000	Chronométrique		Le jour même	BEC000050	30
<b>Temps de saignement</b>	Manuelle	méthode d'IVY		Le jour même	BEC000010	15
<b>Temps de coagulation</b>	Manuelle	méthode de Lee white		Le jour même	BEC000020	10
<b>Test de Combs direct TCD</b>	IH 500	Hémagglutination		Le jour même	bed000090	60
<b>Testostérone</b>	Ids-isys	chimiluminescence		Le jour même	BCB002020	150

<b>Test au synecthène (dosage cortisol/17OH/ACTH)</b>	Architect Ci8200	CLIA		Le jour même		520
<b>Troponine Ic hypersensible</b>	ARCHITECT Ci8200	CLIA	 	Le jour même	BCB002160	150
<b>TSH</b>	ARCHITECT Ci8200	CLIA		Le jour même	BCB002180	120
<b>Toxoplasmose</b>	ARCHITECT Ci8200	CLIA	 	Le jour même	bhd000140	120
<b>TCI</b>	IH 500	Hémagglutination		Le jour même	bed000050	40
<b>Triple test</b>	IMMULITE XPi2000	chimiluminescence	 	Le jour même	bcb002270	300
<b>Test de compatibilité majeur</b>	IH 500	Hémagglutination		Le jour même	BED000060	40
<b>Urée</b>	AU 480 Bekman coulter	Dosage cinétique (uréase)	 	Le jour même	BCB002190	15
<b>Urée urinaire</b>	AU 480 Bekman coulter	urée-oxydase		Le jour même	bcc000780	15
<b>Vitesse de sédimentation</b>	Mini-sed	Sédimentation		Le jour même	BEB000290	15
<b>Vitamine B12</b>	ARCHITECT Ci8200	CLIA	 	Le jour même	BCB002210	120
<b>Vitamine D</b>	IDS-isys	chimiluminescence	 	Le jour même	BCB002250	300

## 4. Identification et étiquetage :

L'agent d'accueil prend en charge le patient dans le strict respect de la confidentialité. Il procède d'abord à la vérification rigoureuse de son identité (nom, prénom, date de naissance) afin de sécuriser le dossier.

Il analyse ensuite la conformité de la prescription médicale et s'assure de la faisabilité technique des examens demandés, notamment le respect des conditions pré-analytiques requises. Une fois ces contrôles validés, l'agent réalise l'enregistrement informatique complet du dossier sur le Système d'Information de Laboratoire (SIL) pour permettre la génération des étiquettes de code-barres et assurer la traçabilité des analyses.

**NB : Toute ambiguïté dans l'identification du patient, toute demande incomplète ou l'absence de prescription, entraînent un rejet de l'échantillon**

## 5. Recommandations pré-analytique et conditions particulières :

### 5.1. Recommandations pour les préleveurs :

Les prélèvements sont réalisés par des personnes formées et qualifiées (infirmiers, techniciens, préleveurs...) en appliquant des étapes citées ci-dessous :

- **Vérification de l'identité:** Demander activement au patient de décliner son nom, Prénom en toute confidentialité.
- **Renseignements cliniques:** Noter les traitements en cours (anticoagulants, antibiotiques) nécessaires à l'interprétation des résultats.
- **Hygiène des mains:** Pratiquer une friction hydroalcoolique systématique avant la ponction.
- **Gestion du garrot:** Placer le garrot à 7-8 cm au-dessus du point de ponction et ne jamais le laisser serré plus d'une minute pour éviter l'hémolyse et la fausse hyperkaliémie.
- **Consigne au patient:** Ne pas demander au patient de serrer et desserrer le poing de manière répétée.

- **Sécurité des aiguilles** : Ne jamais recapuchonner une aiguille usagée à deux mains pour éviter les accidents d'exposition au sang (AES). Éliminer immédiatement le matériel dans un collecteur d'aiguilles sécurisé.

## 5.2. Conditions pré-analytique :

Le respect des conditions pré-analytiques est une étape critique pour garantir l'exactitude des examens biologiques. Parmi les facteurs d'influence majeurs:

- l'état de jeûne strict de 12 heures est impératif pour la glycémie et le bilan lipidique. Cette précaution permet d'éviter la lactescence ou la turbidité du sérum et du plasma, des phénomènes qui perturbent les mesures optiques lors de l'analyse. Ainsi, la maîtrise de cette variable pré-analytique assure la bonne exécution technique des automates et permet une interprétation clinique fiable et précise des résultats.

**Dans le cas d'urgence, il n'y a pas de conditions particulières à respecter concernant le jeûne.**

### Examens nécessitant un jeûne

Glycémie	Assurer un jeûne de 8 à 10h
Bilan lipidique : LDL, HDL, cholestérol total, TG	Assurer un jeûne de 12h
Glycémie post pondérale (GPP)	1. 1 <sup>er</sup> prélèvement à jeun 2. 2 <sup>ème</sup> prélèvement : 2 heures après le début d'un déjeuner ou petit déjeuner riche en sucre, sur tube fluoré
GP 75	1. 1 <sup>er</sup> prélèvement à jeun+ingestion d'une solution glucosée 2. 2 <sup>ème</sup> prélèvement après 2h de repos
Tous les autres paramètres d'analyses	Assurer un jeûne de 6h

- **La prise de médicaments** :
- **L'activité** : (travail de nuit, exercice physique)
- **La position du corps** : (debout ou couché, altitude, ...)
- **L'alimentation** : le jour précédent le prélèvement
- **Conditions d'acheminement des tubes** (lumière, glace)

## 6. Prélèvement sanguin:

### 6.1. Matériel de prélèvement :

hexamidine	Cotton	visioveine	gants	Pansement	adaptateur	garrot	Tube s	aiguille	Rejet box
									

### 6.2. Bonnes pratiques du prélèvement

#### 6.2.1. Identivigilance :

- Avant tout acte de prélèvement, le préleveur doit s'assurer de la présence d'une prescription médicale
- Vérifier l'identité du patient, ainsi que la concordance entre cette identité et les nom et prénom indiqués sur le bon de prélèvement et sur les étiquettes : Par une question ouverte.

## 6.2.2. Désinfection des mains

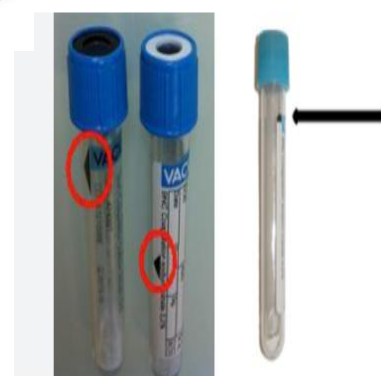
Le lavage des mains ou désinfection avec un produit hydro alcoolique est une étape primordiale avant chaque prélèvement.

## 6.2.3. Ordre de remplissage des tubes et conditions à respecter :

Il est important de respecter l'ordre des tubes pour minimiser les interférences entre les examens biologiques et les anticoagulants contenus dans les tubes.



- Ne jamais transvaser un tube à un autre
- Volume optimal pour prélèvement de 4 ml est suffisant pour réaliser la plupart des examens
- Le tube citraté (bouchon bleu) doit impérativement être bien rempli pour respecter le rapport sang/anticoagulant
- Il est recommandé d'homogénéiser le tube dès le retrait du corps de prélèvement, c'est-à-dire, à chaque changement de tube, homogénéiser par plusieurs retournements lents tous les tubes

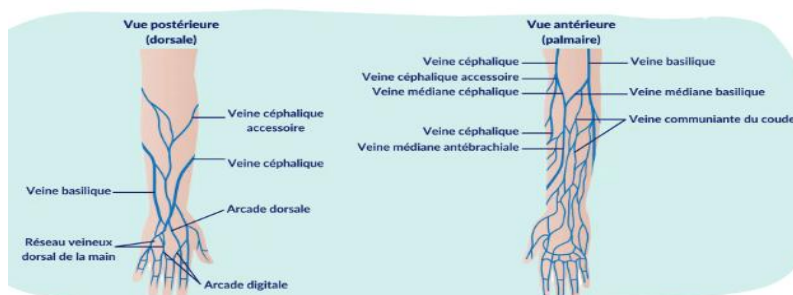


## 6.2.4. Déroulement de l'acte de prélèvement :

### ➤ Choix du site de ponction :

Le prélèvement d'un échantillon de sang s'effectue à partir de toutes les veines superficielles du pli du coude, de l'avant-bras et du dos de la main.

Les veines du membre supérieur



**Une veine accessible est une veine facilement palpable, compacte souple et élastique**

### ➤ Pose du garrot :

Le garrot doit être posé au moment de la ponction veineuse afin de trouver la veine facilement, dès que le sang afflue dans le tube, desserré le garrot : Le temps de pose du garrot ne doit pas excéder 3 minutes.



➤ **Désinfection du site de ponction :**

Désinfecter soigneusement le site de ponction (Tampon alcoolisé), un délai de séchage de l'antiseptique doit être respecté.

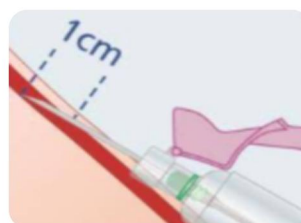
➔ **Ne jamais palper le site de ponction après sa désinfection**



➤ **Ponction veineuse :**

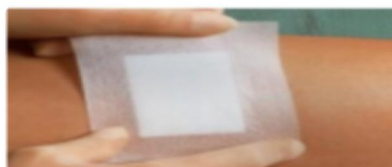
Etirer la peau vers le bas et perforer sans cathétériser la veine et diriger le biseau de l'aiguille vers le haut, et pénétrer la veine : le corps doit former avec le bras un angle de 15°.

Placer les tubes dans le corps de prélèvement en respectant l'ordre indiqué dans le mémo préleveur



➤ **Après ponction :**

Placer un pansement adhésif compressif et recouvrant la lésion.



Jeter immédiatement l'aiguille dans un conteneur approprié (sans recapuchonner et en utilisant un dispositif pour la désolidariser du support) ainsi que tous les déchets (gants, compresses,...) dans le conteneur approprié.



### 6.3. Cas de prélèvement sanguin externe et conditions de transport

Les prélèvements sont préparés pour le transport en respectant, si possible, la règle du triple emballage.

		
<p><b>Emballage primaire :</b> contenant du prélèvement, de préférence en plastique et avec fermeture hermétique étanche pour éviter l'écoulement de l'échantillon.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Refermer correctement les flacons d'urine</li> <li>- Les récipients primaires doivent être maintenus en position verticale.</li> </ul>	<p><b>Emballage secondaire :</b> Sachets individuels à double poche de type « kangourou ».</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Utiliser un sachet par patient et par feuille de demande ;</li> <li>- Les échantillons sont insérés dans la partie centrale hermétique ;</li> <li>- La feuille de demande d'examen est pliée et glissée dans la poche « kangourou ».</li> <li>- L'identité du patient ne doit pas être visible.</li> <li>- L'emballage secondaire doit être immobilisé durant le transport.</li> <li>- Lorsque l'envoi contient de la glace sèche, utiliser une glacière obligatoirement.</li> </ul>	<p><b>Emballage tertiaire :</b> Sacoche souple isotherme portant le logo (UN 3373) et la mention « Matières biologiques de catégorie B ».</p>  <p>Matières biologiques Catégorie B</p>

La température de transport doit être comprise entre 15 et 25 °C pour les périodes chaudes (température ambiante >+30°C) réalisé dans la sacoche de transport isotherme munie de packs réfrigérants.

Acheminement des échantillons au laboratoire dans un délai maximal de deux heures.

Au laboratoire, le coursier dépose les sachets à la salle de réception. L'agent d'accueil note éventuellement sur le « Registre de transport des prélèvements externes » la date de réception.

### **7. Conduite à tenir en cas d'un incident:**

Il s'agit le plus souvent d'un malaise vagal, favorisé par les circonstances du prélèvement (anxiété, jeûne, vue du sang, garrot trop serré, piqure hésitante, ...).

- En cas de malaise sans perte de conscience :
  - o Rassurer le patient
  - o Arrêter le prélèvement et comprimer le point de prélèvement, au besoin desserrer les vêtements du patient et éviter la perte de conscience en retenant l'attention du patient, Frotter les bras ou le visage avec un linge mouillé et frais.
  - o Sans laisser le patient seul, appeler le service d'urgence.
- En cas de malaise avec perte de conscience :
  - o Arrêter le prélèvement
  - o Mettre le patient en position latérale de sécurité
  - o Prévenir tout risque de chute et blessure en surveillant toute manifestation épileptique.
- En cas d'hématome au point de prélèvement :
  - o Rassurer le patient, desserrer le garrot puis retirer l'aiguille et compresser le point de prélèvement.

- En cas de nausées / vomissement :
  - o Retirer le garrot, puis l'aiguille et appliquer une pression sur le point de ponction.
  - o Installer le patient le plus confortablement possible et lui demander de respirer.
  - o Frotter les bras ou le visage avec un linge mouillé et frais.
  - o Donner au patient un récipient pour recueillir les vomissures.

**N B : Dans tous les cas, lorsque le problème persiste, appeler les services d'urgence ou demander une aide médicale immédiate et signaler l'incident sur la fiche de prélèvement.**

## 8. Les épreuves dynamiques

### 8.1. Tests de tolérance au glucose

Le patient doit être à jeun pour le premier prélèvement. Il doit rester au laboratoire au repos pendant le test (sauf pour la glycémie post-prandiale). Les glycémies doivent être prélevées sur tube fluorure.

Examen	Déroulement
<b>Glycémie post prandiale</b>	1. prélèvement à jeun 2. prise du petit déjeuner+ le médicament (insuline ou antidiabétique oraux) 3. repos 2h sans manger ni boire ni fumer 4. 2ème prélèvement
<b>Hyperglycémie provoquée par voie orale (HGP75) (250 ml du sérum glucosé 30%)</b>	1. A jeun depuis 8 h et au repos : Glycémie 2. Ingestion d'une solution glucosée (sérum glucosé à 30% = 250ml) : - 75 g pour un adulte - 1,75 g de glucose par kg de poids corporel pour un enfant (sans dépasser 75g) 3. repos 2h sans manger ni boire ni fumer 4. 2ème prélèvement
<b>Hyperglycémie provoquée en cours de grossesse (HGP75) (250 ml du sérum glucosé 30%)</b>	1. prélèvement a jeun depuis 8 h 2. prise de 250 ml du sérum glucosé à 30% 3. repos 1h sans manger ni boire 4. 2ème prélèvement à H1 après HGPO75 5. repos 1h 6. 3ème prélèvement H2 après HGPO75

### 8.2. Test au synacthène

**But du test :** Exploration de l'axe corticotrope et des cortico-surrénales

**Protocole :** Produit administré : Synacthène immédiat en ampoule de 1ml à 0,25 mg.

**Analyses pouvant être effectuées :** Cortisol, Aldostérone, 17 OH Progestérone.

**Conditions initiales du patient :** à jeun depuis 12 heures et au repos depuis 15 à 30mn.

**Déroulement du test :**-Poser un cathéter veineux 15 à 30 mn avant injection IV lente et mettre la personne au repos

- Prélèvement à T0 : à 8H00 pour cortisolémie de base.
- Injection en IM de 1ml de 0,25 mg de synacthène immédiat.
- Prélèvements à T 30' et T 60'.

**NB : Les temps et les examens demandés peuvent varier en fonction des prescripteurs, à revérifier lors de la réalisation.**

### 8.3. Test à l'insuline

**But du test :** Evaluation de la fonction somatotrope

**Protocole :** Produits administrés : Insuline ordinaire : Actrapid NOVO®

**Analyses pouvant être effectuées :** GH (tube sec), cortisol (tube sec),  
Glycémie (tube fluoré) et ACTH (tube EDTA).

**Conditions initiales du patient :** à jeun depuis 12 heures et au repos depuis 30 mn.

**Déroulement du test :** - Mise en place d'une perfusion de sérum physiologique 30 minutes avant le début de l'épreuve.  
- Prélèvements à T-15' et T0.  
- Injection par IV de 0.1 U/kg d'insuline ordinaire. (On peut réduire de moitié la dose d'insuline chez les sujets très jeunes ou à risque d'hypoglycémie) - Prélèvements à T+15', T+30', T+45', T60' T90' et jusqu'à T120 selon prescription.

**Effets secondaires :** risque d'hypoglycémie. Surveillance stricte du patient : tenir prête une seringue contenant 20 ml de sérum glucosé à 20% et une ampoule de glucagon.

### 8.4. Test respiratoire pour recherche d'Helicobacter pylorii :

**But du test :** Rechercher la présence d'Helicobacter pylori dans l'estomac. Ce germe est doté d'une enzyme (uréase) très active qui dégrade l'urée ingérée en libérant du CO2. Le test est basé sur l'administration d'urée spécifiquement marquée 13C dont le métabolisme est suivi en mesurant le 13CO2 dans les gaz respiratoires expirés.

**Protocole :** Produit administré : Urea(0,5g)+Mannitol(2g)

**Conditions initiales du patient :** Arrêter tout traitement antibiotique au moins 4 semaines avant le prélèvement, les anti-sécrétoires depuis au moins 2 semaines, les anti-acides et pansements gastro-intestinaux depuis au moins 24 h pour éviter les faux négatifs. Etre à jeun depuis plus de 6 heures lors du recueil. Ne pas boire, ne pas manger, ne pas fumer, ni pendant la période de jeun, ni pendant les prélèvements

Délai à respecter	Classe	Spécialité
4 semaines	Antibiotiques	Clarithromycine MONONAXY, MONOZECLAR, NAXY, ZECLAR Amoxicilline AGRAM, AMODEX, BACTOX, BRISTAMOX, CLAMOXYL, FLEMOXINE, HICONCIL, AUGMENTIN, CIBLOR Metronidazole ELYZOL, FLAGYL, BIMISSILOR, BIRODOGYL, MISSILOR, RODOGYL Tinidazole FASIGYNE
2 semaines	Antisécrétoires (anti-H2 et IPP)	Cimétidine STOMEDINE, TAGAMET Famotidine PEPCIDAC, PEPDINE, PEPCIDDUO Ranitidine AZANTAC, RANIPLEX Esomeprazole INEXIUM Lansoprazole LANZOR, OGAST, OGASTORO Oméprazole MOPRAL, ZOLTUM Pantoprazole EUPANTOL, INIPOMP Rabéprazole PARIET
24 heures	Antiacides et pansements gastro-intestinaux	ACIDRINE, ACTAPULGITE, BEDELIX, BOLINAN, DIGESTIF MARGA, GASTROPULGITE, GAVISCON, GAVISCONELL, GELOX, IMONOGAS, KEAL, MAALOX, MOXYDAR, MUTESA, NEUTROSES, PEPSANE, PHOSPHALUGEL, POLYKARAYA, POLYSILANE, RENNIE, RIOPAN, ROCGEL, SILIGAZ, SMECTA, TOPAAL, TOPALKAN, ULCAR, XOLAAM

## 8.5. Test de freinage minute:

**But du test :** exploration hypercorticisme

**Principe :** Eliminer un syndrome de Cushing en freinant la sécrétion de cortisol surrénalien par du DXM (Dexaméthasone)

**Méthode :** Prise de 1 mg de DXM à 23 h a minuit puis le dosage de la cortisolémie le lendemain a 8h.

**Interpretation :**

Dosage du cortisol à 8h < 18 ng/ml (50 nmol/l): Patient normal

Dosage du cortisol à 8h > 72 ng/ml (200 nmol/l) diagnostic affirmé hypercorticisme

## 9. Prélèvement avec précautions spécifique

### 9.1. Recueil des urines de 24h

Cet examen consiste à recueillir la totalité des urines émises pendant 24H.

- Au lever :
  - 1- vider totalement la vessie dans la toilette
  - 2- Noter sur le flacon : Nom, prénom, date et heure de recueil
- Pendant les 24h : Recueillir toutes les urines émises, y compris celles du lendemain matin au lever.
- Amener le flacon au laboratoire: Rapporter la totalité des urines au laboratoire dans les plus brefs délais



### 9.2. Recueil HLM

Le recueil d'urine de 3 heures, aussi appelé Compte d'Addis ou débit des hématies-Leucocytes par Minute (HLM), sert à mesurer la quantité de globules rouges et blancs éliminée dans vos urines.

- 3 heures avant l'heure de lever habituelle, vider la vessie dans la toilettes
- Boire 1 verre d'eau et noter la date et l'heure de recueil
- Se recoucher et rester allongé au repos 3 heures
- Au bout de 3 heures, recueillir la totalité des urines dans le flacon
- Rapporter la totalité des urines au laboratoire dans les plus brefs délais



## 9.3. Recueil des urines fraîches

### 9.3.1. Pour adulte :

En biologie médicale, le terme « **urine fraîche** » désigne une urine analysée dans les 2 heures suivant sa miction, n'ayant subi aucune altération bactérienne ou cellulaire due à une conservation prolongée à température ambiante c'est le cas de l'ECBU.

#### ➤ Le bon moment :

**Au réveil** : de préférence avec les premières urines du matin

**Hors urgence** : le prélèvement doit être fait avant de débiter un traitement antibiotique

#### ➤ L'hygiène stricte :

Lavez-vous soigneusement les mains au savon.

Réalisez une toilette intime locale à l'eau et au savon puis rincez et séchez

#### ➤ La technique du « milieu de jet » :

1/Ouvrez le flacon stérile au dernier moment sans toucher l'intérieur.

2/Éliminez le tout premier jet d'urine dans les toilettes.

3/Recueillez le milieu de jet directement dans le flacon, sans interrompre la miction,

jusqu'à mi-hauteur.

4/Refermez immédiatement le flacon.

#### ➤ Le transport immédiat :

Apportez le flacon au laboratoire **dans un délai maximum de 2 heures**.



### 9.3.2. Pour bébé :

Pour collecter l'urine d'un bébé de manière stérile (généralement pour un ECBU), la méthode la plus courante consiste à **utiliser une poche collectrice pédiatrique jetable**.

La réussite du prélèvement repose sur une hygiène irréprochable pour éviter les faux résultats

<p><b>1. Se laver les mains</b></p> 	<p><b>2. Installer l'enfant sur le dos</b></p> 	<p><b>3. Enlever sa couche</b></p> 	<p><b>4. Nettoyer la zone urogénitale à l'eau et au savon</b></p> 	
<p><b>5. Puis la nettoyer à l'aide de la lingette antiseptique fournie</b></p> 	<p><b>6. Sortir le collecteur (poche) de son emballage et décoller l'adhésif, sans toucher l'intérieur</b></p> 	<p><b>7. Coller la poche en commençant par le bas.</b>  <b>Pour une fille, la partie évidée doit recouvrir toute la zone urogénitale.</b>  <b>Pour un garçon, le pénis doit passer dans la zone évidée.</b></p>		
<p><b>8. Après la pose, masser doucement la partie adhésive de la poche (pour éviter les fuites)</b></p>		<p><b>9. Surveiller régulièrement si l'enfant urine.</b>  <b>NB : Il est possible de remettre une couche et de rhabiller l'enfant.</b>  <b>Si l'enfant n'urine pas dans l'heure, si la poche est souillée ou partiellement décollée, en poser une nouvelle.</b></p>	<p><b>Fille</b></p> 	<p><b>Garçon</b></p> 
<p><b>10. Si des urines sont recueillies : décoller délicatement la poche et la placer, ouverture en haut, sans transvaser, dans le pot stérile fourni par le laboratoire.</b></p> 	<p><b>11. Refermer le pot, l'identifier (nom et prénom) et l'apporter au laboratoire dès que possible (utiliser le sachet fourni, joindre la fiche complétée). Si délai, conserver le pot au réfrigérateur.</b></p>		 <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;"><b>LABORATOIRE</b></p>	

#### 9.4. Recueil de spermogramme

Le protocole de recueil pour un **spermogramme** exige une rigueur stricte, car les spermatozoïdes sont extrêmement sensibles aux variations de température et aux contaminations germinales.

➤ **La préparation (les jours précédents) :**

- 1-Respectez une abstinence sexuelle stricte (aucune éjaculation ni rapport) de **2 à 5 jours maximum** avant l'examen. Un délai trop court ou trop long fausse les résultats
- 2- Hydratez-vous bien en buvant environ 1,5 à 2 litres d'eau la veille et le matin même pour nettoyer naturellement les voies urinaires.
- 3-Signalez toute fièvre récente (supérieure à 38°C) ou prise de médicaments au cours des 3 derniers mois, car cela peut altérer la production des spermatozoïdes.

➤ **Juste avant le recueil (au laboratoire) :**

- 1-Videz entièrement la vessie avant de commencer.
- 2-Effectuez un lavage ultra-soigneux des mains, suivi d'une toilette intime méticuleuse du pénis à l'eau. Rincez et séchez bien.

➤ **Le recueil :**

- 1-Le prélèvement doit être obtenu uniquement par masturbation
- 2- Ouvrez le flacon stérile au dernier moment
- 3-Recueillez l'intégralité du sperme dans le flacon.

**Attention :** le tout premier jet contient la majorité des spermatozoïdes ; si vous en perdez une partie, signalez-le impérativement au biologiste.

**Cas exceptionnel :** le recueil à domicile

Si le laboratoire vous y a exceptionnellement autorisé, le flacon doit être rapporté **dans les 30 minutes maximum** suivant l'éjaculation. Vous devez impérativement le maintenir à **température du corps** pendant le transport.

#### 9.5. Examen parasitologique

C'est la recherche de parasites qui ne requiert pas de conditions de survie aussi extrêmes.

➤ **Le recueil (à la maison)**

- 1-Émettez vos selles dans un récipient propre et sec. **Évitez tout contact avec l'eau des toilettes ou avec de l'urine**, qui détruit certains parasites.
- 2-À l'aide de la spatule intégrée au bouchon du flacon fourni par le laboratoire, prélevez une quantité de selles de la taille d'une **noix** en priorité les zones contenant des glaires, du sang ou des éléments inhabituels.
- 3-Refermez hermétiquement le flacon.

➤ **Le transport**

Rapportez le flacon au laboratoire **le plus rapidement possible** après l'émission (2H). **Ne mettez jamais le prélèvement au réfrigérateur** : le froid tue les formes vivantes (trophozoïtes) de certains parasites comme les amibes, ce qui empêcherait leurs détection au microscope.

### 9.6. Prélèvement vaginal

Le **prélèvement vaginal** (ou frottis vaginal) est un examen simple, généralement réalisé directement au laboratoire de biologie médicale, il permet de détecter des infections bactériennes (vaginose), des mycoses ou des IST.

➤ **La préparation (avant l'examen)**

**Pas de règles** : l'examen doit être fait en dehors de la période de menstruations.

**Pas de rapports sexuels** dans les 24 heures précédant le prélèvement.

**Pas de traitement local** : n'appliquez aucune crème, ovule gynécologique ou spermicide durant les 2 ou 3 jours qui précèdent.

**Hygiène modérée** : faites une toilette externe classique à l'eau ou avec un savon doux le matin même. **N'effectuez jamais de douche vaginale** (injection d'eau à l'intérieur du vagin), car cela élimine les germes recherchés et fausse l'analyse.

➤ **Le déroulement du prélèvement (au laboratoire)**

1-Vous vous installez en position gynécologique.

2-Le professionnel utilise un spéculum stérile pour écarter doucement les parois vaginales.

3-À l'aide des **écouvillons étiquetés**, il frotte délicatement la paroi du vagin, au niveau des sécrétions. Le geste est rapide et indolore.

4-Les écouvillons sont immédiatement placés dans des tubes de transport contenant un milieu de conservation.



### 9.7. Prélèvement urétral

Un **prélèvement urétral** est un examen médical biologique qui consiste à recueillir des cellules et des sécrétions à l'intérieur de l'urètre, principalement chez l'homme. Son objectif principal est de détecter des infections sexuellement transmissibles (IST) ou des infections urinaires hautes. Cet examen s'avère indispensable en présence de symptômes comme des brûlures en urinant, des démangeaisons ou un écoulement suspect du méat urinaire.

➤ **Conditions de préparation (Impératif)**

Pour garantir la fiabilité des résultats et éviter les faux négatifs, vous devez respecter scrupuleusement ces consignes avant de vous rendre au laboratoire :

1-Rétention urinaire: Ne pas uriner pendant au moins **2 à 3 H** avant le prélèvement.

2-Pas de toilette intime: Éviter de laver la zone génitale le matin même de l'examen.

3-Fenêtre antibiotique: L'examen doit être réalisé avant de débuter tout traitement antibiotique, ou au moins **15 jours après l'arrêt** de ceux-ci.

➤ **Déroulement du prélèvement**

La procédure est rapide mais peut s'avérer désagréable ou douloureuse

1- Le patient s'installe en position assise ou semi-allongée.

2-Introduire délicatement un **écouvillon** dans le méat urinaire, sur une profondeur d'environ **1 à 2 centimètres**.

3-Effectuer une légère rotation pour frotter les parois de l'urètre et récupérer les cellules superficielles nécessaires à la mise en culture.

4-Plusieurs écouvillons peuvent être utilisés selon le nombre de germes recherchés.

## 9.8. Prélèvement scotch test

Le **scotch test anal** (ou test de Graham) sert à détecter les œufs d'oxyures (vers intestinaux) sur la marge anale. Le prélèvement s'effectue obligatoirement **le matin au réveil, avant la toilette et avant les premières selles.**

### ➤ **Matériel fourni par le laboratoire**

Deux lames en verre pour microscope.

Un étui ou une boîte de transport pour les lames.

Du ruban adhésif transparent (type Scotch classique).

### ➤ **Déroulement du prélèvement**

#### **1-Préparation :**

-Lavez-vous soigneusement les mains.

-Décollez une bande de scotch transparent d'environ 5 cm.

-Écartez les fesses du patient pour bien déplier la marge anale.

#### **2- Prélèvement :**

-Appliquez fermement le côté adhésif du scotch sur les plis de l'anus.

- Maintenez une pression pendant 10 à 15 secondes pour coller les œufs éventuels.

#### **3-Transfert :**

-Retirez délicatement le scotch.

-Collez-le immédiatement sur la première lame en verre.

-Lissez bien pour **éviter au maximum les bulles d'air.**

#### **4- Répétition :**

-Renouvelez exactement la même opération avec un second morceau de scotch et la deuxième lame.

#### **5-Identification :** Inscrivez lisiblement le **nom, prénom et la date de naissance** du patient sur l'étui ou sur les lames.



## 9.9. Prélèvement Nasal

le prélèvement nasopharyngé est principalement utilisé pour détecter les infections des voies respiratoires supérieures. Il s'agit d'un outil de diagnostic essentiel dans les cas où un professionnel de la santé suspecte une infection virale ou bactérienne:

Diagnostic des infections respiratoires

Identification des agents pathogènes dans les maladies respiratoires aiguës

Test de dépistage de la COVID-19

Dépistage des maladies infectieuses



### 9.10. Prélèvement Goutte épaisse

Est l'examen de référence pour le diagnostic du **paludisme**

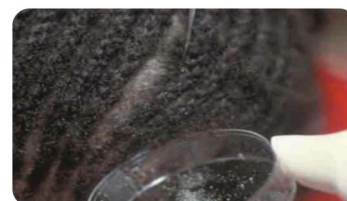
- **Méthodes de recueil** : -prélèvement sanguin classique (tube EDTA)  
- piqûre au bout du doigt ou au lobe de l'oreille.
- **Exécution** : Elle consiste à déposer 3 à 4 gouttes de sang sur une lame de verre et à les étaler en rond avec le coin d'une autre lame pour former une surface d'environ 1 cm de diamètre.
- **Traitement** : La lame doit sécher à l'air libre (ou à l'étuve) avant d'être colorée au Giemsa pour la lecture microscopique.



### 9.11. Prélèvement mycologique :

Un prélèvement mycologique permet de diagnostiquer une infection par un champignon (mycose) sur la peau, les cheveux, les poils ou les ongles. Il s'effectue par **grattage ou écouvillonnage** de la zone atteinte. Sa réussite exige de **respecter une fenêtre sans traitement** pour éviter les faux négatifs.

- **Délais sans traitement (fenêtre thérapeutique)**  
Pour que l'analyse soit fiable, vous devez observer un délai strict avant le prélèvement:  
  - Traitement local** (crème, ovule) : 15 jours d'arrêt.
  - Vernis ou traitement pour ongles** : 3 mois d'arrêt.
  - Traitement oral** (antifongique systémique) : 2 à 3 mois d'arrêt.
- **Déroulement du prélèvement**  
  - Pour la peau** : frotter un écouvillon (pour les zones suintantes) ou gratter doucement la zone sèche.
  - Pour les ongles** : nettoyer la zone infectée puis découper l'ongle ou gratter les débris friables.
  - Pour les cheveux et le cuir chevelu** : Des squames et quelques cheveux sont prélevés.



## 10. Hygiène et sécurité

### 10.1. Élimination des déchets

Les déchets issus du prélèvement font partie des Déchets d'Activités de Soins à Risque Infectieux (DASRI) et leur élimination est à la charge du préleveur. L'élimination des déchets doit être conduite de manière à ne pas compromettre la santé et la sécurité des préleveurs, du personnel de collecte, du personnel de laboratoire et à ne pas polluer l'environnement.

- ✓ Respecter les limites de remplissage des différents containers.
- ✓ Ne jamais recapuchonner les aiguilles
- ✓ Aucun déchet potentiellement contaminé n'est laissé chez le patient
- ✓ Ne pas jeter toute aiguille, lame ou autre objet piquant, coupant, tranchant dans les poubelles de déchets non piquants

### **Le non-respect de l'élimination du matériel utilisé expose le personnel du laboratoire au risque d'AES**

Les matériels utilisés sont classés en deux catégories :

- Les matériels piquants ou coupants, sont collectés dans des containers spécifiques (**rejet box**)
- Les autres déchets non piquants ou non coupants (coton, gants souillés...) qui constituent des déchets d'activités de soins à risque infectieux, sont collectés dans des poubelles.

### 10.2. Accidents d'exposition au sang (AES)

Un AES désigne tout contact accidentel avec du sang ou un liquide biologique contaminé par du sang.

- ✓ **Types d'accidents** : Il peut s'agir d'une piqûre, d'une coupure, ou d'une projection sur une muqueuse (comme l'œil) ou sur une peau lésée.
  - ✓ **Risques** : Le principal danger est la transmission de virus (VIH, l'Hépatite B ou C).
  - ✓ **Les conduites à tenir en cas d'un AES ou à des produits biologiques**
- ❖ **Soins d'urgence :**
- 1- En cas de piqûre, de coupure ou de contact avec une peau lésée :
    - Ne pas faire saigner
    - Nettoyer immédiatement à l'eau et au savon
    - Rincer abondamment
    - Désinfecter pendant 10min avec de la Chlorhexidine
    - Couvrir la plaie avec un pansement
  - 2- En cas de projection sur les yeux ou sur une muqueuse :
    - Rincer avec de l'eau du robinet ou du sérum physiologique pendant 10 mn.
    - Garder les yeux ouverts dans le liquide, faire monter et descendre le regard, réaliser des mouvements de rotation de l'œil afin de bien rincer le pourtour du globe oculaire et les paupières
- ❖ **Consultation médicale :**
- La personne victime d'un AES doit :
- Joindre son médecin du travail qui lui indiquera la conduite à tenir.
- Le médecin prend en charge l'AES afin d'évaluer au plus tôt le risque infectieux et mettre en place avec l'accord de la personne blessée, un traitement antiviral dans les heures suivantes.

## 11. Prélèvement urgents :

Un échantillon signalé « urgent » sera traité prioritairement au laboratoire sans délai. Dans ce cadre, les préconisations suscitées portent essentiellement sur l'identification du spécimen et du préleveur et la compatibilité des spécimens au regard des examens demandés.

Pour les examens sanguins et en concertation avec les cliniciens, la liste des paramètres susceptibles d'être traités en urgence a été établie dans la : **Liste des analyses urgents**. Cette liste n'est pas figée et d'autres paramètres peuvent être traités en urgence avec l'accord du biologiste sous conditions de demande exclusive du clinicien.

Les analyses urgentes sont mentionnées en **rouge** dans le **tableau « Liste des examens réaliser dans le laboratoire »**.

## 12. Critères d'acceptation et de rejet des échantillons :

Selon la norme 15189, le laboratoire de biologie médicale peut être amené à refuser un échantillon qui ne présente pas les garanties suffisantes d'identification ou de qualité, donc un contrôle de l'identification des échantillons et leur conformité est effectué à leur arrivée au laboratoire **et des critères d'acceptabilité des demandes d'analyse**

	Non-conformités	Actions recommandées
Identification du patient sur l'échantillon et/ou la prescription	Absence de l'identification du prélèvement ou de la demande d'analyse (Nom, Prénom, date de naissance..)	<b>Refuser la prescription et le prélèvement, demander un nouveau.</b> Tenir compte du cas du caractère irremplaçable de l'échantillon+ dérogation
	Non-concordance entre l'identification de la demande d'analyse et celle du prélèvement	
	Identification incomplète du patient sur la demande d'analyse et/ou sur le prélèvement.	<b>Accepter</b> mais demander le complément d'information au préleveur/personnel concerné/ prescripteur ...
	Absence de prescription /demande d'analyse	
Prescription	Prescription incohérente avec le nombre ou la nature des tubes reçus.	<b>Accepter</b> , informer le personnel concerné et demander de corriger selon la prescription.
	Absence de renseignements cliniques pertinents pour certains examens.	<b>Accepter</b> après dérogation Demander ces informations au prescripteur
	Absence d'identification du prescripteur et/ou du service demandeur et/ou établissement santé.	<b>Accepter</b> et demander les informations manquantes au personnel concerné.
Echantillon	Vide/périmé/détérioré/anticoagulant inadéquat.	<b>Refuser le prélèvement et demander un nouveau prélèvement</b>
	Quantité insuffisante.	
	Tube manquant en regard de la prescription.	Informer le personnel concerné.
	Coagulé/hémolysé/lactescent/ictérique/contaminé	
	Prélèvement réalisé à un horaire inapproprié	
	Tube supplémentaire en regard de la prescription.	<b>Informer</b> l'agent pour corriger ses pratiques.
Nature de l'échantillon non déterminée.	<b>Accepter</b> et demander l'information au personnel concerné / préleveur.	
Transport du prélèvement	Non-respect des conditions de transport	<b>Refuser le prélèvement et demander un nouveau prélèvement</b>
	Perte de l'échantillon au cours du transport	
	Détérioration du contenant	Informer le personnel concerné.

## 13. Rendu des résultats

La validation d'un résultat d'examen de biologie médicale est réalisée par un biologiste médical et le prescripteur est le seul interlocuteur pour les interpréter en fonction de la clinique et de la thérapeutique éventuelle.

### Modalités de diffusion de résultats :

#### **Diffusion des comptes rendus sous plis fermé**

Les comptes rendus de résultats sont remis sous pli fermé aux personnes autorisées se présentant au laboratoire, afin de garantir la confidentialité des informations transmises.

**NB : Pour toute personne autre que le patient vient de récupérer un résultat, l'agent de transmission contacte systématiquement le patient par téléphone pour confirmer son autorisation, même en présence d'un reçu.**

**Aucun résultat n'est délivré sans le consentement explicite du patient.**

#### **Communication des résultats par téléphone**

Est assurée uniquement par les personnes autorisées en vérifiant l'identité de l'interlocuteur (prescripteur, infirmier, patient) qui sera enregistrée dans le registre des appels téléphoniques.

#### **Diffusion des comptes rendus par courriel**

Avant tout envoi électronique, l'agent d'accueil vérifie l'exactitude de l'adresse courriel du destinataire.

### Modalités de diffusion des résultats critiques

Les résultats critiques sont immédiatement communiqués au prescripteur par le biologiste ou par une personne autorisée.

L'alerte téléphonique est systématiquement suivie de l'envoi du compte rendu définitif. Les délais moyens de communication des résultats urgents et/ou critiques, calculés depuis la réception de l'échantillon jusqu'à la transmission du résultat, sont définis dans la liste des analyses urgentes.